

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, stroke disebabkan karena adanya sumbatan, penyempitan, dan pecahnya pembuluh darah. Serangan stroke lebih banyak dipicu silent killer, diabetes militus, obesitas, dan berbagai gangguan aliran darah ke otak (Pudiasuti, 2014). Stroke atau *Cerebral Vascular Accident* merupakan keadaan yang darurat ketika terjadi defisit neurologis akibat dari penurunan secara tiba-tiba aliran darah ke otak yang terlokalisasi. Otak adalah pusat yang mengontrol sistem saraf, emosi, bicara dan juga menghasilkan pemikiran (Lemone, 2016).

Stroke menurut WHO (2019) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologic, fokal dan lokal, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Pusdatin Kemkes, 2019). CVA *Hemorrhage* adalah suatu gangguan organik otak yang disebabkan adanya darah di parenkim otak atau ventrikel (Pinzon, 2014). Penyebab kematian dari stroke yaitu adanya komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi pada

stroke hemoragik adalah, ruptur aneurisma berry (perdarahan subaraknoid) dapat menyebabkan perdarahan ulang, 20% dalam waktu 2 minggu, 30% dalam waktu 1 bulan, 40% dalam waktu 6 bulan. Adanya perdarahan ulang juga sering dikaitkan dengan angka kematian sebesar 40% (Goldszmidt AJ, Caplan LR, 2013).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker Hinkel & Cheever (2014) dalam (Ismoyowati, 2018). Data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,4 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah sedangkan kejadian stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun sebesar 10,9 atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1 % dan 4,6% (Pusdatin Kemkes, 2019).

Dalam melakukan asuhan keperawatan yang profesional, perawat menggunakan suatu proses yang dinamakan proses keperawatan. Proses keperawatan tersebut terdiri dari lima tahap keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kelima tahap tersebut untuk memenuhi tujuan asuhan

keperawatan yaitu untuk mempertahankan keadaan pasien yang optimal dan memfasilitasi kualitas yang maksimal berdasarkan keadaannya untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Demikian juga proses keperawatan ini diterapkan pada pasien *Cerebral Vascular Accident (CVA) Hemoragic*.

Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh secara holistik dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Ujian komprehensif di STIKES Bethesda bertujuan untuk menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan individu, keluarga, dan kelompok khusus di lingkungan keperawatan. Ujian komprehensif yang dilakukan pada Tn. S Dengan CVA hemoragik di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 12 – 14 oktober 2021.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

- a. Laporan ujian komprehensif ini dibuat dalam rangka memenuhi ujian akhir program.
- b. Untuk meningkatkan kemampuan penerapan asuhan keperawatan dengan aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan pada individu, keluarga atau masyarakat.

2. Tujuan khusus

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara profesional dan mampu melakukan :

1. Pengkajian keperawatan yang menyangkut semua aspek biologi, sosial, kultural dan spiritual pada pasien dengan stroke hemoragik
2. Analisa data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik.
3. Perencanaan sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan.
4. Pelaksanaan sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien secara optimal pada kasus dengan stroke hemoragik
5. Evaluasi secara periodik, sistematis dan berencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan stroke hemoragik.
6. Dokumentasi keperawatan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan kasus stroke hemoragik.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.

Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu :

1. Bab I. Pendahuluan.

Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

2. Bab II. Landasan Teori.

Pada bab ini penulis menguraikan teori dan konsep medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, anatomi dan fisiologi, epidemiologi, patofisiologi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medis, prognosis, pencegahan dan juga berisi tentang konsep keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan serta rencana tindakan.

3. Bab III. Pengelolaan Kasus

Pengelolaan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.

4. Bab IV. Pembahasan

Pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus yang kemudian dianalisis serta dibahas.

5. Bab V. Kesimpulan dan Saran.

Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.